

Tarja Rajalin

Airi Päivärinta

TERVEYSKESKUKSEN VUODEOSASTON JA VANHAINKODIN
HOITAJIEN YHTEISTYÖ

Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
2011

TERVEYSKESKUKSEN VUODEOSASTON JA VANHAINKODIN HOITAJIEN YHTEISTYÖ

Rajalin, Tarja ja Päivärinta, Airi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Maaliskuu 2011
Ohjaaja: Pirilä, Ritva
Sivumäärä: 38
Liitteitä: 3

Asiasanat: yhteistyö

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajien yhteistyötä edistäviä ja estäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoittaa oli tuottaa tietoa, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimus oli kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin strukturoidulla kyselylomakkeella, joka laadittiin tätä opinnäytetyötä varten. Tutkimuksen kohdejoukkona oli Mynämäen terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitohenkilökunta (N=47). Vastausprosentti oli 79. Aineisto analysoitiin tilastollisesti Excel taulukkolaskentaohjelmalla.

Tutkimustulosten mukaan yhteistyötä estävinä tekijöinä nousi esiin selkeiden pelisääntöjen puuttuminen vanhainkodin ja vuodeosaston välillä siitä, miten yhteistyötä tulisi toteuttaa. Kiire ei ollut suurin este yhteistyölle, vaan tiedonkulun ja vuorovaikutuksen vähäisyys vanhainkodin ja vuodeosaston välillä. Esimiesten ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta ei pidetty avoimena. Yhteistyötä edistävinä tekijöinä nousi esiin hyvä työilmapiiri vuodeosastolla ja vanhainkodissakin, vaikka osa vanhainkodin hoitajista piti työilmapiiriä huonona. Yhteistyötä estävistä tekijöistä voitiin myös kertoa lähiesimiehelle. Yhteisiä koulutustilaisuuksia pitivät lähes kaikki vastaajat tärkeinä.

Tulevaisuudessa voisi tutkia perusturvakuntayhtymä Akselin sisällä olevien yksiköiden välistä yhteistyötä.

COOPERATION BETWEEN THE NURSING STAFFS OF RETIREMENT HOME AND HEALTH CENTRE WARD

Tarja Rajalin and Airi Päivärinta
Satakunta University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing
March 2011
Supervisor: Ritva Pirilä
Number of pages: 38
Appendices: 3

Keywords: cooperation

The purpose of this thesis was to define the factors that promote or prevent the cooperation between the nursing staffs of a retirement home and a health centre ward. The target of the thesis was to produce information that can be utilized in the development and improvement of the cooperation.

The nature of the study was quantitative, and the research data was collected with the help of a structured questionnaire especially designed for the purposes of this thesis. The target group consisted of the nursing staffs (N=47) of the retirement home and the health centre ward in the municipality of Mynämäki in Finland. The data was analyzed statistically, using the Excel spreadsheet programme.

According to the results of the study, one of the obstacles for cooperation was the lack of clear policies in the retirement home and on the ward on how to carry out the cooperation between the two units. Lack of time was not the biggest obstacle for cooperation, whereas the poor flow of information and lack of interaction were seen as major obstacles. The interaction between superiors and employees was not considered to be open enough. Factors that promoted cooperation included the good working atmosphere on the ward and in the retirement home, even if some of the nurses in the retirement home considered the working atmosphere bad. It was also felt to be easy to talk to immediate superiors about the obstacles for cooperation. Almost all respondents considered the joint training sessions important.

In the future, it would be useful to study the cooperation between the different units of the Akseli joint municipal authority of health care.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO.....	5
2	YHTEISTYÖ.....	5
2.1	Yhteistyötä estävät tekijät.....	6
2.2	Yhteistyötä edistävät tekijät.....	9
3	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT	10
4	KOHDEORGANISAATIO	10
5	EMPIIRINEN TOTEUTUS.....	11
5.1	Tutkimusmenetelmä.....	11
5.2	Aineistonkeruu.....	13
5.3	Aineiston käsittely ja analysointi	13
6	TUTKIMUSTULOKSET	14
6.1	Tutkimukseen vastanneiden taustatiedot	14
6.2	Yhteistyötä estävät tekijät.....	16
6.3	Yhteistyötä edistävät tekijät.....	21
7	POHDINTA.....	30
7.1	Tutkimuksen tulosten tarkastelua	31
7.2	Tutkimuksen luotettavuus.....	33
7.3	Tutkimuksen eettisyys.....	34
7.4	Kehittämishaasteet ja jatkotutkimuskohde	35
	LÄHTEET	37
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää Mynämäen terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitohenkilökunnan yhteistyön toimivuutta, sitä estäviä ja edistäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa sellaista tutkittua tietoa yhteistyöstä, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa. Vanhainkodin ja vuodeosaston yhteistyötä sekä hoitohenkilöstön yhteiskäytön lisäämistä on selvitetty perusturvalautakunnassa, kunnanjohtajan kanssa käydyissä neuvotteluissa ja todettu, ettei se ole edennyt toivotulla tavalla. Vanhainkoti siirtyi Mynämäen ja Mietoisten kuntaliitoksessa vuodesta 2007 lähtien organisatorisesti vanhustenhuoltoon, jolloin käytännön yhteistyö laitosten välillä heikentyi. Perusturvalautakunta päätti siirtää 1.5.2009 alkaen vanhainkodin ja vuodeosaston saman johdon alaisuuteen, minkä piti helpottaa laitosten välistä yhteistyötä ja henkilöstön yhteiskäyttöä ja työnkiertoa. (Mynämäen kunnan www-sivut 2010.)

Perusturvakuntayhtymä Akseli on Mynämäen, Nousiaisten ja Maskun kunnista muodostetun sosiaali- ja terveystoimen yhteistoiminta-alueen nimi, jonka toiminta alkoi 1.1.2011. Kuntien henkilöstö siirtyi yhteistoiminta-alueen henkilöstöksi. (Mynämäen www-sivut 2011.) Akselin tuomat muutokset askarruttavat tällä hetkellä hoitohenkilökuntaa, koska yhteistoiminta merkitsee henkilökunnan yhteiskäyttöä.

Opinnäytetyöntekijät ovat Mynämäen kunnan palveluksessa, toinen työskentelee terveyskeskuksen vuodeosastolla ja toinen vanhainkodissa. Opinnäytetyön aihe vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajien yhteistyöstä nousi käytännön tarpeista. Vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunnan yhteistyötä käsitteleviä tutkimuksia ei löytynyt, joten aihevalinta on ilmeisen tarpeellinen.

2 YHTEISTYÖ

Yhteistyö (collaboration, cooperation) sisältää jaettua suunnittelua ja toteutusta, yhteistoiminnallisuutta sekä ammatillisten rajojen ylittämismahdollisuutta (Isoherranen

2005, 14). Yhteistyöksi voidaan määritellä vastavuoroinen tiedon ja avun antaminen, oman ammatillisen työryhmän keskinäinen yhteistyö tai eri työyksiköiden ja pienryhmien yhteistyö (Elovainio, Kalliomäki-Levanto & Kivimäki 1997, 46).

Yhteistyössä yksi tai useampi henkilö toimii yhdessä molempien osapuolten osallistuessa suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kaikki jäsenet antavat oman ammattitaitonsa yhteiseen käyttöön, jakavat vastuun tuloksesta ja jokainen ryhmän jäsen antaa arvoa yhteistyökumppaneilleen. Valta jaetaan ja se perustuu osaamiseen ja asiantunteemukseen eikä rooleihin ja ammattinimikkeisiin. Tärkeää on myös, että yksilöt tunnistavat omat roolinsa ja asiantuntijuutensa. Ryhmän jäsenten välinen luottamus on yhteistyön ehdoton edellytys. (Henneman 1995, 103–109.)

Turulin (2007, 1-2) tekemän tutkielman ”Kuntien ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö” tarkoituksena oli tuottaa tietoa kuntien ja sosiaali- ja terveydenhoitoalan kolmannen sektorin yhteistyön sen hetkisestä vaiheesta. Tutkimusaineisto kerättiin haastattelemalla kuutta henkilöä. Tutkimustuloksen mukaan kehitystä yhteistyön suuntaan oli käynnistymässä ja henkilöiden väliset suhteet edesauttoivat kehitystä. Tutkimuksen empiiristä suorittamista ohjasi malli, jonka mukaan organisaatioiden välinen yhteistyö kehittyy kolmen eri vaiheen kautta, jotka ovat tarpeen tunnistaminen, suunnan määrittäminen ja rakenteistuminen. Näihin vaiheisiin liittyy tekijöitä ja olosuhteita, jotka edistävät yhteistyön kehittymistä. Mikäli näitä suotuisia olosuhteita ei ole, yhteistyön kehitys voi estyä. Yhteistyön kehittymistä haittaa keskinäisten välien epäsymmetrisyys ja ennakkokäsitykset.

Yhteistyön käsite pitää sisällään sen, että ihmisillä on yhteinen työ tai tehtävä suoritettavanaan, ongelma ratkaistavanaan tai päätös tehtävänä, jotta he pääsevät tavoitteeseensa. Heidän tulee yhdistää tietonsa ja osaamisensa. Moniammatillisuuden kautta yhteistyöhön tulee mukaan tiedon ja osaamisen näkökulmia, joita systeemisen kokonaisuuden rakentaminen edellyttää. (Isoherranen 2005, 14.)

2.1 Yhteistyötä estävät tekijät

Yhteistyö ajatellaan usein vastakkaisena toiminta-ajatuksena kilpailun kanssa. Sitä yhteistyön käsite ei kuitenkaan yhteistyötä estävässä merkityksessä ole, vaan vastakkainen toiminta-ajatus on haluttomuus yhteistyöhön. Työyhteisöön vuosien aikana kehittynyt yhteistyö- ja keskustelukulttuuri rakenteineen voivat olla uuden työtavan piilonormeja eli sanattomia sääntöjä. Ryhmäilmapiirissä, joka on puolustautuva, pyri-

tään kontrolloimaan, manipuloimaan ja kritisoidaan toisia. Ryhmän jäsenten tunteista ei välitetä ja statuserot pyritään pitämään mahdollisimman suurina. (Isoherranen, Rekola, & Nurminen 2008, 27, 92, 100.)

Ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa esiintyy ristiriitoja, konflikteja, epäsopua, riitaa, ristiriitoja ja kärhämää. Tuolloin vuorovaikutus ei toimi perustehtävän hoitoa ja yhteistyötä edistävällä tavalla. Viestinnän ennakoimattomuus ja tulkinnanvaraisuus jättävät tilaa väärinymmärryksille. Liiallinen työmäärä voi aiheuttaa jaksamis- ja vuorovaikutusongelmia. Normaalien käyttäytymistapojen kuten esimerkiksi tervehtimisen laiminlyönti tai muunlainen toista ihmistä aliarvioiva ja vähättelevä käyttäytymisen voivat olla ristiriitatilanteen yhtenä osasyynä. Ristiriitoja voi syntyä, jos joku on erittäin motivoitunut kehittämään omaan osaamistaan ja sitä kautta omia ja ryhmän työskentelytapoja, mutta muut ryhmän jäsenet haluavat toimia vanhalla totutulla ja turvallisella tavalla. Ongelmia voi esiintyä myös esimiehen ja alaisten välisissä suhteissa sekä saman yksikön esimiesten kesken. Ristiriidat voivat olla eri ammatti- tai työryhmien taikka epävirallisten ryhmien välisiä. Ristiriidat voivat koskea esimerkiksi työnjakoa, palkkausta tai koulutukseen pääsyä. (Silvennoinen 2004, 249, 251, 253.)

Huono ja puutteellinen tiedonkulku on yksi yleisimmistä ja tärkeimmistä työyhteisöongelmista. Tiedonkulun ongelmat heijastuvat työilmapiiriin, työntekijöiden vaikuttamismahdollisuuksiin, työn sujuvuuteen, työssä jaksamiseen sekä työpaikan toimijoiden välisiin suhteisiin. (Kivimäki, Karttunen & Yrjänheikki 2004, 52.)

Pohjankosken (2008, 45–47) kyselytutkimuksen tarkoitus oli tuottaa tietoa hoitajien välisen kollegiaalisuuden toteutumisesta Päijät-Hämeen sisätautien osastoilla. Tutkimukseen osallistuneiden hoitajien (N=32) mielestä kiire esti avun tarjoamista ja avun antamista. Yhteisistä pelisäännöistä tulisi pitää kiinni. Negatiivisen palautteen antamista ja saamista pidettiin tavallisempana kuin positiivisen palautteen. Kateuden koettiin olevan monimuotoinen ilmiö, joka ilmentyi käytöstapoina kuten mykkäkouluna, epäkollegiaalisuutena ja epäammattimaisena käytöksenä. Keskeisiksi kollegiaalisuuteen vaikuttaviksi tekijöiksi nousivat muun muassa me-henki, yhteenkuuluvuuden tunne, yhteistyö, yhteiset pelisäännöt, eettiset ohjeet, avoimuus, opetus ja ohjaus, palautteen anto, tasa-arvoisuus, työjärjestelyt ja koulutukseen pääsy.

Vuorovaikutuskulttuurin muutokset työyhteisöissä ovat usein vaikeita, koska yhteisöön syntyy sosiaalisia puolustusmekanismeja, jotka ylläpitävät omaksuttuja uskomusjärjestelmiä ja suojaavat niitä muutoksilta. Hierarkista vuorovaikutuskulttuuria ei

hetkessä muuteta tasavertaisten asiantuntijoiden dialogisesti keskustelevalle kulttuuriksi. Se vaatii yksilöiden sekä yhteisöjen samansuuntaisia tavoitteita sekä harjoittelua yksin ja yhdessä. (Isoherranen 2005, 89–90.)

Saarisen (2010 2,25-30.) opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää lasten ja vanhempien kanssa työskentelevien työntekijöiden näkemyksiä moniammatillisesta yhteistyöstä. Tutkimus tehtiin ennakoitidialogilla, tulevaisuuden muisteluna. Haastateltavat (N=9) olivat varhaiskasvatuksen sekä sosiaali- ja terveystoimen työntekijöitä ja esimiehiä Lappeenrannan kaupungissa. Osallistujat kokivat oman asennoitumisensa olevan olennaista toimivan yhteistyön saavuttamiseksi. Toisen työn tai toimintatapojen tunteminen oli avain yhteistyölle, jolloin ylimääräinen luulottelu jää pois ja työtä voidaan tehdä avoimesti. Johtamisella koettiin olevan suuri vaikutus moniammatillisen yhteistyön toteutumiselle. Johtamisen tulee olla avointa sekä työntekijöiden osaamista ja taitoa hyödyntävää sekä kaikkia ammattilaisia kunnioittavaa. Jokaisen erityisosaaminen tulee ottaa huomioon. Merkittävänä tekijänä yhteistyön onnistumiseksi on oman ja toisen työn arvostaminen. Kun opitaan tuntemaan toisen työtä ja arvostamaan sitä, niin väärinkäsitykset vähenevät. Haastateltavat kokivat keskustelujen olevan myös tärkeitä.

Kosusen (2002, 2) opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää päivystyspoliklinikan ja vuodeosastojen henkilökunnan kokemuksia yhteistyöstä. Tutkimus suoritettiin Satakunnan sairaanhoitopiirin Rauman aluesairaalan päivystyspoliklinikalla, kirurgian vuodeosastoilla sekä sisätautien vuodeosastoilla. Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella kyseisten osastojen sairaanhoitajilta ja perus-/lähihoitajilta (N=71). Tutkimustulosten mukaan vuorovaikutusta hankaloittavia tekijöitä olivat kiire, ”henkilökemiat”, lyhyet tapaamisajat ja se, ettei ollut yhteisiä palaverieita. Tulosten mukaan yhteistyön kehittämiseksi pitäisi painottaa yhteisiä palaverieita. Lisäksi vastaajat korostivat, että toisten työn tunteminen on merkityksellistä yhteistyön kehittämisessä.

Lautamiehen (2010, 2) tutkimustyön tarkoitus oli selvittää ulkoistamisen vaikutuksia yksityisen ja julkisen organisaation palveluksessa olevan henkilöstön (N=49) yhteistyöhön Kaakon kaksikossa, joka on Virolahden ja Miehikkälän kuntien yhteistyöalueen nimi. Lomakekyselynä suoritettujen tutkimusten tulosten mukaan ulkoistamisen negatiivisiksi ja eri palveluntuottajien henkilöstön yhteistyötä eniten hankaloittaviksi tekijöiksi koettiin yhteisten toimintatapojen ja eri organisaatioissa työskentelevien vuorovaikutuksen puute. Työntekijöiden mielestä parantamista eri palveluntuottajien henkilöstön välisessä yhteistyössä on erityisesti tiedonkulun toimivuudessa, toimin-

takulttuurien yhtenäistämisessä, toisten osapuolten työhön tutustumisessa sekä yhteistyön suunnittelemisessa ja yhteistyökäytäntöjen muokkaamisessa.

2.2 Yhteistyötä edistävät tekijät

Hyvät vuorovaikutustaidot, toinen toisensa kunnioittaminen, tiedon jakaminen ja luottamus työyhteisöön edistävät yhteistyötä. Jokaisen ryhmän jäsenen osaamisen tunnistaminen ja sen arvostaminen ovat edellytys yhteistyöhön. Arvostaminen edellyttää, että ryhmän jäsenillä on tietoa toinen toistensa osaamisesta ja rooleista. Ryhmän jäsenten luottamus toistensa ammattitaitoon on tärkeää. Yhteistyötä edistäviä arvoja ovat osallistuminen, autonomia, vapaus ja tasa-arvo, vapaus ilmaista itseään ja keskinäinen riippuvuus. Halukkuus yhteistyöhön helpottaa oman roolin sisäistämistä. Yhteistyötä edistävät johtajat kannustavat sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin. (Korpela & Brander 2004, 2.)

Sairaanhoitajaliiton lehtiartikkelin (Kanste 2006, 6-7) mukaan henkilökierto on monipuolinen henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämiskeino. Henkilökierrolla voidaan kehittää työyhteisöä, rakentaa verkostoja, lisätä työyksiköiden yhteistoiminnallisuutta, hyödyntää tehokkaasti hiljaista tietoa sekä lisätä työn vetovoimaa ja kiinnostavuutta.

Markin (2006, 2-3, 95) pro gradu-tutkielmassa selvitetään Porin kaupungin henkilöstön sitoutumista työhön ja organisaatioon. Kyselytutkimuksen kohderyhmänä olivat Porin kaupungin kahden ammattialan edustajat: teknisen palvelukeskuksen insinöörit ja rakennusmestarit sekä sosiaalityöntekijät ja – ohjaajat (N=110). Tutkimustuloksen mukaan työilmapiirin lisäksi palkkaus, esimiestyö ja arvostus olivat keskeisimmät tekijät, joilla sitoutumista työhön voidaan parantaa. Työyksikköön sitoutumisessa tärkeää oli joustavuus, yhteistyö, esimiestyö, avoin työilmapiiri ja kehittäminen sekä erityisosaaminen.

Savolaisen (2005, 2, 80) pro gradu-tutkielmassa selvitettiin erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhoidossa työskentelevien laboratoriohoitajien odotuksia ja suhtautumista alueelliseen yhteistyöhön. Alueellinen yhteistyö käsittää laboratoriopalvelujen yhteistä organisointia ja yhteistä henkilöstön käyttöä. Tutkimusaineisto (N=18) kerättiin yksilöteemahaastatteluisissa laboratoriohoitajilta Päijät-Hämeen sairaanhoitopiiristä ja yhdestä yksityisestä sairaalalaboratoriosta. Tutkimustuloksen mukaan henkilöstön sitouttaminen muutokseen vaatii johdolta jaettavaa, totuudenmukaista informaatio-

ta. Johtamistaitojen hallinta ja johdon luottamuspääoma vaikuttaa muutoksien läpivientiin ja onnistumiseen. Työntekijöiden kuuleminen ja riittävä osallistumismahdollisuus muutosvaiheiden valmisteluun näyttivät olevan merkittäviä tekijöitä muutoksen onnistumiselle. Tutkimustuloksissa korostui johdon ja henkilöstön välinen kaksisuuntainen vuorovaikutuksellisuus, tiedottamisen avoimuus ja läpinäkyvyys muutoksen kaikissa vaiheissa.

Viljasen (2010, 50,51) projektimuotoisen opinnäytetyön tarkoitus oli kuvata ja parantaa eri tahojen ja organisaatioiden välistä yhteistyötä akuutin haavapotilaan hoitopolun etenemisessä ensihoidosta jatkohoitoon. Projektia varten haastateltiin yhteensä 12 sairaanhoitajaa Rauman seudun päivystyksessä sekä Rauman terveyskeskuksen vastaanotoilla. Projektityössä ilmeni, että eri tahot tekevät paljon yhteistyötä haavahoitopotilaiden vuoksi ja sairaanhoitajat pyytävät usein konsultointiapua toisiltaan. Akuutin haavapotilaan hoitopolun kuvauksen tarkoitus oli jäsentää ja parantaa työntekijöiden yhteistyötä eri organisaatioiden ja toimijoiden välillä.

3 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TAVOITTEET JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää vuodeosaston ja vanhainkodin hoitohenkilökunnan yhteistyötä estäviä ja edistäviä tekijöitä Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa sellaista tutkittua tietoa yhteistyöstä, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimusongelmat ovat:

1. Mitkä tekijät estävät yhteistyötä?
2. Mitkä tekijät edistävät yhteistyötä?

4 KOHDEORGANISAATIO

Terveyskeskuksen yksikköinä toimivat nykyisin sairaanhoito, lääkärin vastaanotto, vuodeosasto- ja hoivaosasto, neuvolat, kuntoutus, mielenterveyshoito, lääkehuolto,

hammashuolto, työterveyshuolto, välinehuolto, siivous- ja kiinteistöhuolto. Pääterveysaseman yksiköt sijaitsevat samassa rakennuksessa siten, että vanhainkoti ja vuodeosasto ovat vierekkäin. Vanhainkotiin kuuluva dementiaosasto sijaitsee toisessa kerroksessa vuodeosaston yläpuolella. (Mynämäen www-sivut 2010.)

Perusturvakuntayhtymä Akseli on aloittanut 1.1.2011 ja se on tuonut muutoksia organisaatioihin. Akselin organisaatio jaetaan kolmeen palvelulinjaan, jotka ovat lasten ja nuorten palvelut, työikäisten palvelut sekä ikäihmisten palvelut. Vanhainkoti siirtyi ikäihmisten ja vuodeosasto työikäisten palvelulinjaan. Kuntayhtymän tavoitteena on selvittää nykyisellä henkilökuntamäärällä toimintoja tehostamalla sekä resursseja ja toimenkuvia tarkistamalla. (Perusturvakuntayhtymä Akseli 2011.) Vuodeosaston ja vanhainkodin yksiköt jatkavat samassa kiinteistössä. Dementiayksikkö siirtyy toisesta kerroksesta laajennusosaan vanhainkodin viereen vuonna 2011. (Mynämäen www-sivut 2010.)

Vuodeosastolla on yhteensä 29 vuodepaikkaa, joista 8 on pitkäaikaishoitopaikkaa ja 21 akuuttihoitopaikkaa. Vanhainkodissa (Lizeliuskodissa) on 35 vuodepaikkaa ja dementiaosastolla, joka myös kuuluu vanhainkotiin, on 14 vuodepaikkaa siellä jatkuvasti asuville ja yksi intervallipaikka lyhytaikaishoitoa tarvitsevalle. Aasukkaat ovat pitkäaikaishoidossa olevia vanhuksia. Vanhainkodissa vakituisia hoitajia on 28. Vanhainkodilla ja dementiaosastolla on yhteinen osastonhoitaja. Terveyskeskuksen vuodeosastolla on 19 vakituista hoitotyöntekijää. Vuodeosastolla on oma osastonhoitaja. (Mynämäen perusturvalautakunnan www-sivut 2010).

5 EMPIIRINEN TOTEUTUS

5.1 Tutkimusmenetelmä

Opinnäytetyö toteutettiin kvantitatiivisena eli määrällisenä tutkimuksena, jonka aineiston keruu tapahtui kyselylomakkeella (Liite 2). Kvantitatiivisessa tutkimuksessa keskeistä ovat johtopäätökset aikaisemmista tutkimuksista sekä tutkimuksen kannalta keskeisten käsitteiden määrittely (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 136). Opinnäytetyöntekijät eivät löytäneet aikaisempia tutkimuksia vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajien yhteistyöstä. Tutkimusten etsimiseen saatiin apua Satakunnan ammatti-

korkeakoulun ja Tampereen yliopiston kirjaston informaatikoilta, jotka tekivät hakuja kokoelmatietokannoista. Teoriapohjan ja yhteistyökäsitteen määrittelyyn käytettiin aikaisempia tutkimuksia, joissa yhteistyö oli keskeisesti mukana.

Tutkimuksen aihe on tärkein vastaamiseen vaikuttava asia. Kysymysten suunnittelulla voidaan tehostaa tutkimuksen onnistumista. Kysymysten teon jälkeen kootaan lomake. Hyvän lomakkeen laatiminen vie aikaa ja vaatii tutkijalta tietoa sekä taitoa. Lomakkeen tulee näyttää helposti täytettävältä ja sen pitää olla ulkoasultaan moitteeton. Kyselylomakkeen etuna on sen nopeus ja taloudellisuus. Kyselylomakkeen huonona puolella nähdään sen avulla kerätyn tiedon pinnallisuus. Ei voida varmasti tietää, kuinka tarkasti ja keskittyneesti kysymyksiin vastataan. (Hirsjärvi ym. 2007,190,193,199.)

Kyselylomake on tavallisin määrällisessä tutkimusmenetelmässä käytetty aineiston keräämisen tapa (Vilkkä 2005, 73). Tutkimusta varten laadittiin kyselylomake (Liite 2). Kyselylomake rakentui neljästä osiosta taustatiedoista (kysymykset 1-3), yhteistyötä haittaavista tekijöistä (väittämät 4-24), yhteistyötä edistävästä tekijöistä (väittämät 25-50) ja muita yhteistyötä sekä työyhteisöä koskevista väittämistä (väittämät 51-55). Vastausvaihtoehtoja oli viisi joista rastitettiin sopivin vastausvaihtoehto; 1 = täysin samaa mieltä, 2 = samaa mieltä, 3 = eri mieltä, 4 = täysin eri mieltä ja 5 = en osaa sanoa.

Kyselylomake tulee aina esitestata ennen varsinaista mittausta. Testaaminen tarkoittaa, että muutama perusjoukkoa edustava ihminen täyttää kyselylomakkeen ja arvioi sitä kriittisesti. Arvioinnin kohteena tulisi olla kysymysten ja ohjeiden selkeys ja yksiselitteisyys, vastausvaihtoehtojen toimivuus, kyselylomakkeen pituus ja vastaamiseen käytetyn ajan arviointi. Kyselylomakkeen esitestasivat Satakunnan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden Rauman toimipisteen opiskelijat (N = 10) marraskuussa 2010. Erään lehtorin kanssa oli sovittu, että kyselylomakkeet laitettiin SAMK:n lehtorin lokerikkoon, joka puolestaan jakoi ne opiskelijoille esitestattaviksi. Kahdeksan opiskelijaa palautti kyselylomakkeen lehtorille ja hän välitti ne edelleen opinnäytetyöntekijöille koulun postilaatikkoon. Esitestatut kyselylomakkeet tarkistettiin. Osaan esitestatuista kyselylomakkeista oli vain rastitettu vastausvaihtoehtoja, mutta kahdessa lomakkeessa oli myös muutosehdotuksia. Kyselylomakkeeseen tehtiin kolme muutosta esitestauksen ehdotusten pohjalta. Kyselylomakkeen saatekirjeeseen lisättiin, ketkä kyselyyn saavat osallistua; vanhainkodin ja vuodeosaston vakituiset hoitajat sekä pitkäaikaiset sijaiset. Taustatiedoista poistettiin kaksi kysymystä, jotka olivat samankaltaisia edellisen kysymyksen kanssa ja koskivat työskentelyä

vanhainkodissa tai vuodeosastolla. Yksi väittämä poistettiin osiosta D, koska se oli samankaltainen seuraavan väittämän kanssa, joka koski yhteisien koulutuksien riittävyyttä. Esitestaajat pitivät kyselylomatta selkeänä ja kattavana.

5.2 Aineistonkeruu

Opinnäytetyöntekijät olivat kysyneet suullisesti alustavaa lupaa aineiston keruuseen vuoden 2009 joulukuussa johtavalta hoitajalta ja saaneet sen. Keräämiseen vaadittavan tutkimusluvan myönsi terveyskeskuksen johtava hoitaja marraskuun alussa 2010 (Liite 1).

Tutkimusaineisto kerättiin kyselylomakkeella hoitohenkilökunnalta pitkäaikaiset sijaiset mukaan lukien joulukuussa 1.12. – 15.12.2010 (Liite 3). Opinnäytetyöntekijät veivät kyselylomakkeet osastoille kannellisissa laatikoissa. Laatikot sijoitettiin vanhainkodissa kahvihuoneeseen ja vuodeosastolla hoitajien kansliaan. Laatikoiden ulkopuolella oli kirjoitettu viesti A4-paperille, jotka voivat osallistua tutkimukseen ja mihin kyselylomakkeet palautetaan vastaamisen jälkeen. Kyselylomakkeen täyttämiseen varattu ajanjakso luki myös viestissä. Osastonhoitajat olivat antaneet suullisesti luvan, että kyselylomakkeisiin voidaan vastata työaikana. Henkilökuntaa muistutettiin kyselylomakkeisiin vastaamisesta myös suullisesti. Tutkimukseen osallistuminen oli vapaaehtoista ja kyselylomakkeisiin vastattiin nimettömästi, joten kenenkään vastaajan henkilöllisyys ei paljastunut opinnäytetyöntekijöille. Vastaamisen jälkeen kyselylomakkeet palautettiin suljetussa kirjekuoressa osastoilla oleviin postilaatikkoihin. Vastaamiseen oli varattu aikaa kaksi viikkoa. Opinnäytetyöntekijät hakivat vastatut kyselylomakkeet vanhainkodin ja vuodeosaston postilaatikoista.

5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

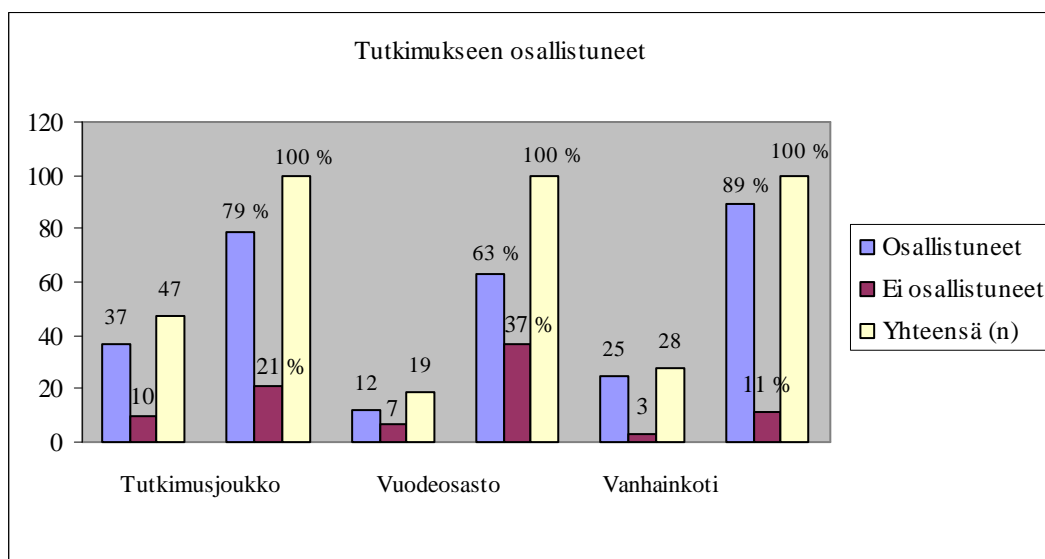
Tutkimuksen tavoite on kerätyn aineiston analyysi, tulkinta ja johtopäätösten teko. Analyysivaiheessa tutkijalle selviää, millaisia vastauksia hän tulee saamaan asettamiinsa ongelmiin. Tutkimusaineiston ensimmäinen vaihe on tarkistaa, sisältyykö aineistoon virheellisyys ja puuttuuko aineistosta tietoa. Tarkistuksen jälkeen päätetään, onko joitain lomakkeita hylättävä. (Hirsjärvi ym. 2007, 216.)

Palautetut kyselylomakkeet tarkistettiin ja kaikki hyväksyttiin analysointia varten. Osassa kyselylomakkeita oli jätetty vastaamatta joihinkin kysymyksiin, mutta ne hy-

väksyttiin mukaan analysointiin. Puuttuvia vastauksia ei numeroitu, vaan taulukkoon jätettiin tyhjä kohta. Kyselylomakkeet numeroitiin 1-37 ja lomakkeiden tiedot tallennettiin Excel-tilukkolaskentaohjelmalla niin, että aineistosta saatiin lasketuksi frekvenssit ja prosentit kysymys kysymykseltä. Excel-tilukkolaskentaohjelmalla luotiin myös taulukot ja diagrammit selventämään tuloksia. Tutkimustuloksia analysoitaessa yhdistettiin luokat samaa mieltä ja täysin samaa mieltä, kuten myös luokat eri mieltä ja täysin eri mieltä, koska se ei vaikuttanut tutkimustuloksiin olennaisesti. Taulukoissa olevat prosenttiluvut on kopioitu Excel-tilukoista, joissa ohjelma on pyöristänyt luvut joko ylös- tai alaspäin, joten yhteenlaskussa ei aina toteudu 100 %.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Tutkimusjoukko koostui vanhainkodin ja vuodeosaston (N= 47) hoitajista, joista tutkimukseen osallistui 37. Vastausprosentiksi saatiin 79. Tutkimukseen vastattiin aktiivisemmin vanhainkodissa kuin vuodeosastolla. (Kuvio 1)

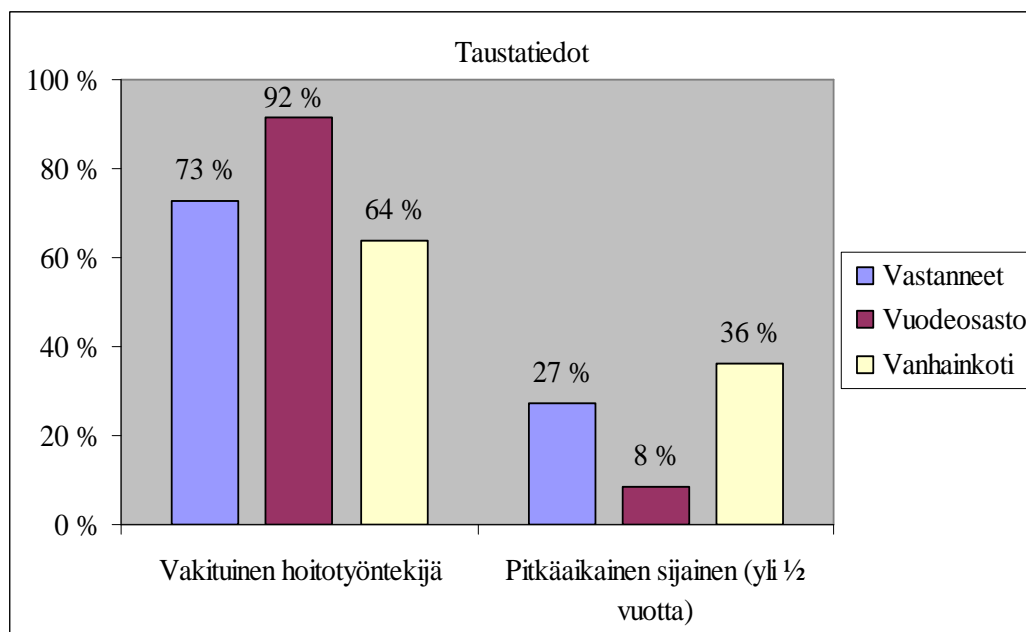


Kuvio 1. Tutkimukseen osallistuneet (n=37)

6.1 Tutkimukseen vastanneiden taustatiedot

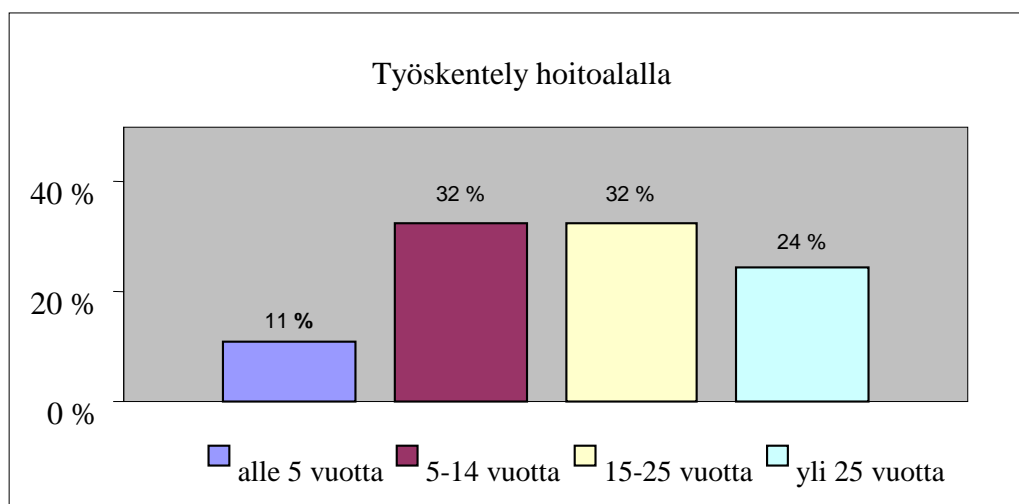
Tutkimukseen vastanneista hoitajista kolme neljänneestä oli vakituksia ja yli neljännes pitkäaikaisia sijaisia. Vanhainkodissa vastanneista kaksi kolmasosaa oli vakituksia ja

kolmannes pitkäaikaisia sijaisia. Vuodeosastolla vastanneista oli vakituisia melkein kaikki. (Kuvio 2.)



Kuvio 2. Hoitajien työ- ja/tai virkasuhde (n = 37).

Tutkimukseen osallistuneista hoitajista suurin osa (n = 21) oli työskennellyt hoitoalalla 5 – 25 vuotta. Neljällä vastaajalla oli alle viiden vuoden työkokemus. (Kuvio 3.)



Kuvio 3. Työskentely hoitoalalla (n = 37).

6.2 Yhteistyötä estävät tekijät

Kyselylomakkeen toisessa osiossa pyrittiin selvittämään, mitkä tekijät estävät terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyötä väittämin 4 - 8. (Taulukko 1.) Yli puolet vanhainkodin tutkimukseen osallistuneista hoitajista ei osannut arvioida, arvostetaanko heidän ammattitaitoaan vuodeosastolla. Vuodeosastolla tutkimukseen vastanneista hoitajista kolme neljäsosan mielestä heidän ammattitaitoaan arvostetaan vuodeosastolla ja kolme viidesosan mielestä heidän ammattitaitoaan arvostetaan myös vanhainkodissa. Kaikista vastanneista kaksi kolmannesta pitää vuodeosaston työtä ammatillisesti vaativampana kuin vanhainkodin työtä. Suurin osa vanhainkodin hoitajista oli sitä mieltä, että he saavat riittävän perehdytyksen vanhainkodin tehtäviin, kun taas vuodeosastolla yli kolme neljänestä ei osannut ilmaista mielipidettään. Kaikkien vastanneiden mielestä kolmannes koki saavansa perehdytystä vuodeosaston tehtäviin. Vanhainkodin hoitajista suurin osa ei osannut sanoa, saavatko riittävästi perehdytystä vuodeosaston työtehtäviin.

TAULUKKO 1. Ammattitaidon ja perehdytyksen vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

4. Mielestäni ammattitaitoani arvostetaan vuodeosastolla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	11 %	4	33 %	0	0 %
Samaa mieltä	11	31 %	5	42 %	6	26 %
Eri mieltä	3	9 %	0	0 %	3	13 %
Täysin eri mieltä	3	9 %	2	17 %	1	4 %
En osaa sanoa	14	40 %	1	8 %	13	57 %
Yhteensä	35	100 %	12	100 %	23	100 %
5. Mielestäni ammattitaitoani arvostetaan vanhainkodissa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	6	17 %	2	20 %	4	16 %
Samaa mieltä	22	63 %	4	40 %	18	72 %
Eri mieltä	2	6 %	0	0 %	2	8 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	0	0 %	1	4 %
En osaa sanoa	4	11 %	4	40 %	0	0 %
Yhteensä	35	100 %	10	100 %	25	100 %
6. Vuodeosaston työ on ammatillisesti vaativampaa kuin vanhainkodin						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	14	38 %	5	42 %	9	36 %
Samaa mieltä	11	30 %	4	33 %	7	28 %
Eri mieltä	4	11 %	1	8 %	3	12 %

Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	8	22 %	2	17 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
7. Saan riittävästi perehdytystä vanhainkodin työtehtäviin						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	12 %	0	0	4	17 %
Samaa mieltä	17	52 %	0	0	17	71 %
Eri mieltä	2	6 %	0	0	2	8 %
Täysin eri mieltä	2	6 %	2	22 %	0	0 %
En osaa sanoa	8	24 %	7	78 %	1	4 %
Yhteensä	33	100 %	9	100 %	24	100 %
8. Saan riittävästi perehdytystä vuodeosaston työtehtäviin						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	5	15 %	5	42 %	0	0 %
Samaa mieltä	5	15 %	3	25 %	2	10 %
Eri mieltä	6	18 %	4	33 %	2	10 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	0	0 %	1	5 %
En osaa sanoa	16	48 %	0	0 %	16	76 %
Yhteensä	33	100 %	12	100 %	21	100 %

Väittämät 9 -11 käsittelevät laitteiden käytön oppimista, työskentelyä vanhainkodissa tai vuodeosastolla. (Taulukko 2.) Kaikki tutkimukseen osallistuneet vanhainkodin hoitajat halusivat oppia käyttämään uusia laitteita. Vuodeosaston hoitajista neljännes ei halunnut oppia käyttämään uusia laitteita. Kukaan vuodeosastolla työskentelevistä hoitajista ei halunnut työskennellä ainoastaan vanhainkodissa. Vanhainkodissa työskentelevistä hoitajista yli puolet halusi työskennellä vain vanhainkodissa ja enemmistö heistä ei halunnut työskennellä vain vuodeosastolla. Vuodeosaston hoitajista yli kaksi kolmasosaa halusi työskennellä vain vuodeosastolla.

TAULUKKO 2. Uusien laitteiden käytön oppimisen ja työskentelyhalukkuuden vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO =vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

9. Haluan oppia uusien laitteiden käyttöä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	22	59 %	6	50 %	16	64 %
Samaa mieltä	12	32 %	3	25 %	9	36 %
Eri mieltä	3	8 %	3	25 %	0	0 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

10. Haluan työskennellä vain vanhainkodissa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	12 %	0	0 %	4	16 %
Samaa mieltä	9	26 %	0	0 %	9	36 %
Eri mieltä	8	24 %	2	22 %	6	24 %
Täysin eri mieltä	9	26 %	6	67 %	3	12 %
En osaa sanoa	4	12 %	1	11 %	3	12 %
Yhteensä	34	100 %	9	100 %	25	100 %
11. Haluan työskennellä vain vuodeosastolla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	12 %	4	33 %	0	0 %
Samaa mieltä	4	12 %	4	33 %	0	0 %
Eri mieltä	12	35 %	2	17 %	10	45 %
Täysin eri mieltä	6	18 %	1	8 %	5	23 %
En osaa sanoa	8	24 %	1	8 %	7	32 %
Yhteensä	34	100 %	12	100 %	22	100 %

Väittämät 12 – 18 käsittelevät avun saamista ja pyytämistä, vuorovaikutusta, tiedonkulkua ja yhteistyötä. (Taulukko 3.) Vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajista enemmistö pyytäisi apua toisen osaston hoitajilta sekä työkavereiltaan. Suurin osa vastanneista haluaisi lisätä vuorovaikutusta vuodeosaston hoitajien ja vanhainkodin hoitajien kesken. Vanhainkodin hoitajista yli kolme viidennestä ei pitänyt tiedonkulkua riittävänä osastonhoitajien ja henkilökunnan välillä. Vuodeosaston hoitajista puolet vastaajista piti tiedonkulkua osastonhoitajien ja hoitotyöntekijöiden välillä riittävänä, kun taas puolet hoitajista ei pitänyt sitä riittävänä. Suurin osa ei pitänyt tiedonkulkua vuodeosaston ja vanhainkodin henkilökunnan välillä yhteistyön kannalta riittävänä. Vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajien yhteistyön lisäämistä halusi reilusti yli puolet vastanneista ja tyytyväisiä nykytilanteeseen oli muutama.

TAULUKKO 3. Avun saamisen ja vuorovaikutuksen vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

12. Pyydän tarvittaessa apua vuodeosaston hoitajilta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	20	61 %	5	56 %	15	63 %
Samaa mieltä	12	36 %	3	33 %	9	38 %
Eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	1	3 %	1	11 %	0	0 %
Yhteensä	33	100 %	9	100 %	24	100 %

13. Pyydän tarvittaessa apua vanhainkodin hoitajilta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	21	62 %	3	27 %	18	78 %
Samaa mieltä	7	21 %	3	27 %	4	17 %
Eri mieltä	2	6 %	1	9 %	1	4 %
Täysin eri mieltä	2	6 %	2	18 %	0	0 %
En osaa sanoa	2	6 %	2	18 %	0	0 %
Yhteensä	34	100 %	11	100 %	23	100 %
14. Vanhainkodista tai vuodeosastolta tullaan auttamaan pyydettyäessä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	15	41 %	4	33 %	11	44 %
Samaa mieltä	17	46 %	5	42 %	12	48 %
Eri mieltä	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
15. Vanhainkodin ja vuodeosaston välillä on liian vähän vuorovaikutusta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	8	22 %	0	0 %	8	32 %
Samaa mieltä	16	43 %	6	50 %	10	40 %
Eri mieltä	7	19 %	2	17 %	5	20 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	5	14 %	3	25 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
16. Tiedonkulku osastonhoitajien ja hoitotyöntekijöiden välillä on yhteistyön kannalta riittävää						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	10	27 %	4	33 %	6	24 %
Eri mieltä	20	54 %	4	33 %	16	64 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	2	17 %	1	4 %
En osaa sanoa	2	5 %	0	0 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
17. Tiedonkulku vanhainkodin ja vuodeosaston hoitohenkilökunnan välillä on yhteistyön kannalta riittävää						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	7	19 %	2	17 %	5	20 %
Eri mieltä	19	51 %	5	42 %	14	56 %
Täysin eri mieltä	6	16 %	2	17 %	4	16 %
En osaa sanoa	4	11 %	2	17 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

18. Vanhainkodin ja vuodeosaston välillä on jo riittävästi yhteistyötä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	6	16 %	3	25 %	3	12 %
Eri mieltä	19	51 %	6	50 %	13	52 %
Täysin eri mieltä	6	16 %	1	8 %	5	20 %
En osaa sanoa	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 19 – 24 käsittelevät yhteistyön pelisääntöjä, yhteiskäytön toteutumista ja työkiertoa (Taulukko 4.) Vanhainkodin ja vuodeosaston yhteistyön pelisäännöt puuttuivat kolme viidesosan mielestä ja noin viidennes ei osannut ilmaista mielipidettään. Kaikista tutkimukseen osallistuneista lähes kahden viidesosan mielestä kiire ei estänyt yhteistyön toteutumista ja lähes puolet oli sitä mieltä, että kiire esti yhteistyön. Enemmistö vastanneista oli halukkaita yhteistyöhön. Vanhainkodin hoitajista enemmistö ei pitänyt henkilökunnan yhteiskäyttöä viikonloppuisin riittävänä, kun taas vuodeosaston hoitajista enemmistö piti sitä riittävänä. Molempien osastojen hoitajista useimmat pitivät työkiertoa tarpeellisena. Vuodeosaston hoitajista puolet halusi työkiertoa ja vanhainkodin hoitajista kaksi viidesosaa.

TAULUKKO 4. Pelisääntöjen, kiireen ja yhteistyöhalukkuuden vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

19. Yhteistyön pelisäännöt puuttuvat vanhainkodin ja vuodeosaston väliltä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	3	8 %	2	17 %	1	4 %
Samaa mieltä	20	54 %	5	42 %	15	60 %
Eri mieltä	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
20. Kiire estää yhteistyötä toteutumasta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	0	0 %	1	4 %
Samaa mieltä	13	36 %	4	33 %	9	38 %
Eri mieltä	16	44 %	6	50 %	10	42 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	5	14 %	1	8 %	4	17 %
Yhteensä	36	100 %	12	100 %	24	100 %

21. Olen haluton yhteistyöhön						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Samaa mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Eri mieltä	23	64 %	7	58 %	16	67 %
Täysin eri mieltä	10	28 %	4	33 %	6	25 %
En osaa sanoa	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Yhteensä	36	100 %	12	100 %	24	100 %
22. Henkilökunnan yhteiskäyttö etenkin viikonloppuisin on mielestäni riittävää						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	12	32 %	5	42 %	7	28 %
Eri mieltä	12	32 %	1	8 %	11	44 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	0	0 %	1	4 %
En osaa sanoa	10	27 %	4	33 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
23. Työkierto ei ole tarpeellista vanhainkodin ja vuodeosaston välillä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	6	16 %	4	33 %	2	8 %
Samaa mieltä	5	14 %	0	0 %	5	20 %
Eri mieltä	10	27 %	3	25 %	7	28 %
Täysin eri mieltä	7	19 %	2	17 %	5	20 %
En osaa sanoa	9	24 %	3	25 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
24. Olen haluton työkiertoon						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	7	19 %	4	33 %	3	12 %
Samaa mieltä	9	24 %	2	17 %	7	28 %
Eri mieltä	11	30 %	5	42 %	6	24 %
Täysin eri mieltä	6	16 %	1	8 %	5	20 %
En osaa sanoa	4	11 %	0	0 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

6.3 Yhteistyötä edistävät tekijät

Kyselylomakkeen kolmannessa osiossa pyrittiin selvittämään, mitkä tekijät edistivät terveystieteiden tutkimuskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyötä väittämin 25–50. (Taulukko 5.) Yli puolet molempien ryhmien vastaajista oli sitä mieltä, etteivät esimiehet kannustaneet yhteistyöhön. Vanhainkodin hoitajista enemmistö piti vuodeosaston työtä vaativana. Vuodeosaston hoitajista kaksi viidesosaa oli sitä mieltä, ett-

eivät vanhainkodin hoitajat tiedä vuodeosaston työn vaativuutta. Enemmistön mielestä vuorovaikutus ei toiminut hyvin vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunnan välillä.

TAULUKKO 5. Esimiesten, työnvaativuuden ja henkilökunnan välisen vuorovaikutuksen vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO= vuodeosaston hoitajat ja VK= vanhainkodin hoitajat)

25. Esimiehet kannustavat yhteistyöhön						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	7	19 %	1	8 %	6	24 %
Eri mieltä	19	51 %	7	58 %	12	48 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	0	0 %	2	8 %
En osaa sanoa	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
26. Hoitajat vanhainkodissa tietävät vuodeosaston työn vaativuuden						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Samaa mieltä	12	32 %	0	0 %	12	48 %
Eri mieltä	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
En osaa sanoa	10	27 %	6	50 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
27. Vuorovaikutus vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunnan välillä toimii hyvin						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	8	22 %	2	17 %	6	24 %
Eri mieltä	21	57 %	6	50 %	15	60 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	0	0 %	2	8 %
En osaa sanoa	5	14 %	3	25 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 28 – 32 käsittelivät työkierron toteutumiseen sisältyviä asioita. (Taulukko 6.) Enemmistö kyselyyn vastanneista hoitajista ei halunnut parempaa palkkaa työkiertoa toteuttavalle. Kyselyyn vastanneista hoitajista yli puolet halusi kehittää ammatillista osaamista työkierrolla ja enemmistö halusi työkierron olevan vapaaehtoista. Suurin osa kyselyyn vastanneista hoitajista ei myöskään halunnut, että työnantaja määrää kaikki osallistumaan työkiertoon.

TAULUKKO 6. Työkierron vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO= vuodeosaston hoitajat ja VK= vanhainkodin hoitajat)

28. Haluan toteuttaa työkiertoa vanhainkodin ja vuodeosaston välillä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Samaa mieltä	12	32 %	4	33 %	8	32 %
Eri mieltä	8	22 %	1	8 %	7	28 %
Täysin eri mieltä	8	22 %	6	50 %	2	8 %
En osaa sanoa	6	16 %	0	0 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
29. Työkiertoa toteuttavan tulisi saada parempaa palkkaa kuin sen joka ei halua toteuttaa työkiertoa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	11 %	3	25 %	1	4 %
Samaa mieltä	8	22 %	2	17 %	6	24 %
Eri mieltä	7	19 %	2	17 %	5	20 %
Täysin eri mieltä	10	27 %	4	33 %	6	24 %
En osaa sanoa	8	22 %	1	8 %	7	28 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
30. Haluan kehittää ammatillista osaamistani työkierrolla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Samaa mieltä	16	43 %	6	50 %	10	40 %
Eri mieltä	9	24 %	2	17 %	7	28 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	2	17 %	1	4 %
En osaa sanoa	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
31. Työkierron tulisi olla vapaaehtoista						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	17	46 %	9	75 %	8	32 %
Samaa mieltä	16	43 %	2	17 %	14	56 %
Eri mieltä	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
32. Työnantajan olisi hyvä määrätä kaikki hoitotyöntekijät osallistumaan työkiertoon						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	1	8 %	1	4 %
Samaa mieltä	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Eri mieltä	11	30 %	2	17 %	9	36 %
Täysin eri mieltä	14	38 %	8	67 %	6	24 %
En osaa sanoa	5	14 %	0	0 %	5	20 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 33 – 36 käsittelivät työilmapiiriä ja ammattitaidon arvostusta. (Taulukko 7.) Vuodeosaston hoitajista enemmistö piti työilmapiiriä osastolla hyvänä. Enemmistö heistä ei osannut sanoa, onko vanhainkodissa hyvä työilmapiiri. Vanhainkodin hoitajista lähes puolet piti työpaikkansa työilmapiiriä hyvänä ja lähes yhtä moni piti sitä huonona. Vanhainkodin hoitajista suurin osa ei osannut ilmaista mielipidettään vuodeosaston työilmapiiristä. Vanhainkodin hoitajista kolme viidesosaa koki, ettei heidän ammattitaitoansa arvostettu vuodeosastolla. Vuodeosaston hoitajista kahden viidesosan mielestä heidän ammattitaitoaan arvostettiin vanhainkodissa.

TAULUKKO 7. Työilmapiirin ja ammattitaidon arvostuksen vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO= vuodeosaston hoitajat ja VK= vanhainkodin hoitajat)

33. Työilmapiiri on hyvä vuodeosastolla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	7	19 %	7	58 %	0	0 %
Samaa mieltä	4	11 %	2	17 %	2	8 %
Eri mieltä	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	21	58 %	1	8 %	20	83 %
Yhteensä	36	100 %	12	100 %	24	100 %
34. Työilmapiiri on hyvä vanhainkodissa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	11 %	1	10 %	3	12 %
Samaa mieltä	9	26 %	0	0 %	9	36 %
Eri mieltä	9	26 %	0	0 %	9	36 %
Täysin eri mieltä	3	9 %	1	10 %	2	8 %
En osaa sanoa	10	29 %	8	80 %	2	8 %
Yhteensä	35	100 %	10	100 %	25	100 %
35. Mielestäsi vanhainkodin ja vuodeosasto henkilökunnan välinen vuorovaikutus on avointa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Eri mieltä	19	51 %	7	58 %	12	48 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	0	0 %	3	12 %
En osaa sanoa	10	27 %	3	25 %	7	28 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
36. Vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunta arvostaa toistensa ammattitaitoa						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	1	8 %	1	4 %
Samaa mieltä	9	24 %	4	33 %	5	20 %
Eri mieltä	17	46 %	4	33 %	13	52 %

Täysin eri mieltä	2	5 %	0	0 %	2	8 %
En osaa sanoa	7	19 %	3	25 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 37- 39 käsittelivät työkierron pituutta (Taulukko 8.) Vuodeosaston hoitajista yli puolet ei halunnut työkierron pituudeksi kolmea kuukautta ja alle puolet vanhainkodin hoitajista ei osannut sanoa mielipidettään työkierron pituudesta. Vanhainkodin hoitajista neljännes vastasi, ettei työkierron pituudella ole merkitystä ja kolmasosan mielestä sillä oli merkitystä. Vuodeosaston hoitajista puolet vastasi, että työkierron pituudella oli merkitystä.

TAULUKKO 8. Työkierron pituuden vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

37. Sopiva työkierron pituus olisi kolme kuukautta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Samaa mieltä	10	28 %	2	17 %	8	33 %
Eri mieltä	9	25 %	4	33 %	5	21 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	3	25 %	0	0 %
En osaa sanoa	14	39 %	3	25 %	11	46 %
Yhteensä	36	100 %	12	100 %	24	100 %
38. Sopiva työnkierron pituus olisi puolivuotta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	8	22 %	2	17 %	6	24 %
Eri mieltä	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Täysin eri mieltä	4	11 %	3	25 %	1	4 %
En osaa sanoa	16	43 %	3	25 %	13	52 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
39. Työkierron pituudella ei ole merkitystä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	6 %	1	8 %	1	4 %
Samaa mieltä	6	17 %	1	8 %	5	21 %
Eri mieltä	9	25 %	2	17 %	7	29 %
Täysin eri mieltä	5	14 %	4	33 %	1	4 %
En osaa sanoa	14	39 %	4	33 %	10	42 %
Yhteensä	36	100 %	12	100 %	24	100 %

Väittämät 40 - 44 käsittelivät työtapoja, yhteistyötä ja ilmapiiriä. (Taulukko 9.) Vuodeosaston hoitajista kolme viidesosaa ja vanhainkodin hoitajista alle kaksi viidesosaa olivat sitä mieltä, ettei vuodeosaston ja vanhainkodin välille ole luotu selkeitä ohjeita

työtavoista. Enemmistö hoitajista oli sitä mieltä, ettei heille ollut annettu riittävästi tietoa vanhainkodin ja vuodeosaston työtavoista. Noin puolet kaikista tutkimukseen osallistuneista oli sitä mieltä, että eri ammattiryhmien välillä on riittävästi yhteistyötä. Enemmistö hoitajista ei pitänyt yhteistyön toimivuutta eikä yhteistyöilmapiiriä hyvänä.

TAULUKKO 9. Työtapojen ja yhteistyöilmapiirin vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

40. Vanhainkodin ja vuodeosaston välille on luotu selkeät ohjeet työtavoista						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Samaa mieltä	9	24 %	2	17 %	7	28 %
Eri mieltä	13	35 %	5	42 %	8	32 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	2	17 %	1	4 %
En osaa sanoa	12	32 %	3	25 %	9	36 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
41. Hoitajille on annettu riittävästi tietoa vanhainkodin ja vuodeosaston työtavoista						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Eri mieltä	23	62 %	7	58 %	16	64 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	2	17 %	1	4 %
En osaa sanoa	4	11 %	0	0 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
42. Mielestäni eri ammattiryhmien välillä on yhteistyötä riittävästi						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	16	43 %	4	33 %	12	48 %
Eri mieltä	15	41 %	5	42 %	10	40 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
43. Vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunnan välinen yhteistyö toimii						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Samaa mieltä	6	16 %	4	33 %	2	8 %
Eri mieltä	21	57 %	6	50 %	15	60 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	0	0 %	2	8 %
En osaa sanoa	5	14 %	1	8 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

44. Yhteistyöilmapiiri on hyvä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	1	8 %	1	4 %
Samaa mieltä	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Eri mieltä	18	49 %	5	42 %	13	52 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	0	0 %	1	4 %
En osaa sanoa	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 45 – 46 käsittelivät perehdytystä ja lisäkoulutusta. (Taulukko 10.) Enemmistö vuodeosaston hoitajista oli sitä mieltä, ettei työkierto edellytä lisäkoulutusta ja vanhainkodissa kaksi viidesosaa vastasi työkierron edellyttävän lisäkoulutusta. Lähes kaikki hoitajat vastasivat työkierron edellyttävän riittävää perehdytystä.

TAULUKKO 10. Perehdytyksen ja lisäkoulutuksen vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

45. Työkierto edellyttää ammatillista lisäkoulutusta						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	1	8 %	1	4 %
Samaa mieltä	11	30 %	2	17 %	9	36 %
Eri mieltä	15	41 %	6	50 %	9	36 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	9	24 %	3	25 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
46. Työnkierto edellyttää riittävää perehdytystä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	19	51 %	6	50 %	13	52 %
Samaa mieltä	17	46 %	5	42 %	12	48 %
Eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät 47–50 käsittelivät yhteistyön kehittämistä. (Taulukko 11.) Miltei kaikki hoitajat voivat kertoa esimiehelle avoimesti yhteistyötä haittaavista tekijöistä. Lähes kaksi kolmannesta kaikista hoitajista koki, etteivät kaikki hoitajat olleet sitoutuneet yhteistyön kehittämiseen. Enemmistö hoitajista halusi yhteistyön aikaansaamiseksi yhteisiä koulutustilaisuuksia ja yhteisiä tutustumistilaisuuksia.

TAULUKKO 11. Yhteistyön kehittäminen

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

47. Voin kertoa esimiehelleni avoimesti, mikäli ha- vaitseen yhteistyötä haittaavia tekijöitä						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	10	27 %	5	42 %	5	20 %
Samaa mieltä	21	57 %	5	42 %	16	64 %
Eri mieltä	4	11 %	0	0 %	4	16 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
En osaa sanoa	0	0 %	0	0 %	0	0 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
48. Kaikki hoitajat ovat sitoutuneet yhteistyön kehit- tämiseen						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Samaa mieltä	6	16 %	1	8 %	5	20 %
Eri mieltä	18	49 %	6	50 %	12	48 %
Täysin eri mieltä	3	8 %	1	8 %	2	8 %
En osaa sanoa	9	24 %	3	25 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
49. Yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan yhteisiä koulutustilaisuuksia						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	8	22 %	3	25 %	5	20 %
Samaa mieltä	23	62 %	6	50 %	17	68 %
Eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
50. Yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan yhteisiä toinen toiseen tutustumistilaisuuksia						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	6	16 %	1	8 %	5	20 %
Samaa mieltä	20	54 %	7	58 %	13	52 %
Eri mieltä	5	14 %	3	25 %	2	8 %
Täysin eri mieltä	1	3 %	1	8 %	0	0 %
En osaa sanoa	5	14 %	0	0 %	5	20 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Kyselylomakkeen neljännessä osiossa pyrittiin selvittämään, mitkä muut tekijät vai-
kuttavat terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyöhön väit-
tämin 51–53. (Taulukko 12.) Enemmistö tutkimukseen osallistuneista halusi lisää
yhteisiä koulutuksia, joita järjestettäisiin omalla työpaikalla. Vuodeosaston hoitajista

lähes kolme viidesosaa halusi käydä koulutuksessa terveyskeskuksen ulkopuolella ja vanhainkodin hoitajista kaksi viidesosaa.

TAULUKKO 12. Koulutuksien vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

51. Yhteisiä koulutuksia on riittävästi						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	3	8 %	3	25 %	0	0 %
Samaa mieltä	5	14 %	0	0 %	5	20 %
Eri mieltä	24	65 %	8	67 %	16	64 %
Täysin eri mieltä	2	5 %	0	0 %	2	8 %
En osaa sanoa	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
52. Yhteisiä koulutuksia tulisi järjestää omalla työpaikalla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	5	14 %	3	25 %	2	8 %
Samaa mieltä	27	73 %	6	50 %	21	84 %
Eri mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Täysin eri mieltä	0	0 %	0	0 %	0	0 %
En osaa sanoa	3	8 %	1	8 %	2	8 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
53. Yhteisiä koulutuksia tulisi järjestää muualla						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	4	11 %	1	8 %	3	12 %
Samaa mieltä	13	35 %	6	50 %	7	28 %
Eri mieltä	6	16 %	0	0 %	6	24 %
Täysin eri mieltä	5	14 %	2	17 %	3	12 %
En osaa sanoa	9	24 %	3	25 %	6	24 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

Väittämät (54 – 55) käsittelivät esimiesten ja työntekijöiden välistä tiedonkulkua ja avoimuutta. (Taulukko 13.) Vuodeosaston hoitajista kolme viidesosaa ja vanhainkodin hoitajista kaksi viidesosaa piti tiedonkulkua esimiesten ja työntekijöiden välillä riittävänä. Vuodeosaston hoitajista enemmistö piti avoimuutta esimiesten ja työntekijöiden välillä riittävänä, mutta vanhainkodin hoitajista yli kaksi viidesosaa oli asiasta eri mieltä.

TAULUKKO 13. Tiedonkulun ja avoimuuden vaikutus yhteistyöhön

(Lyhenteiden selitykset K = kaikki vastanneet, VO = vuodeosaston hoitajat ja VK = vanhainkodin hoitajat)

54. Tiedonkulku esimiesten ja työntekijöiden välillä on riittävää						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	15	41 %	5	42 %	10	40 %
Eri mieltä	13	35 %	3	25 %	10	40 %
Täysin eri mieltä	4	11 %	2	17 %	2	8 %
En osaa sanoa	3	8 %	0	0 %	3	12 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %
55. Avoimuus esimiesten ja työntekijöiden välillä on riittävää						
	K	K	VO	VO	VK	VK
Täysin samaa mieltä	2	5 %	2	17 %	0	0 %
Samaa mieltä	15	41 %	5	42 %	10	40 %
Eri mieltä	12	32 %	3	25 %	9	36 %
Täysin eri mieltä	4	11 %	2	17 %	2	8 %
En osaa sanoa	4	11 %	0	0 %	4	16 %
Yhteensä	37	100 %	12	100 %	25	100 %

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoitus oli selvittää Mynämäen terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitohenkilökunnan yhteistyön toimivuutta, sitä estäviä ja edistäviä tekijöitä. Opinnäytetyön tavoitteena oli tuottaa sellaista tutkittua tietoa yhteistyöstä, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimus oli kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerättiin tätä tutkimusta varten suunnitellulla kyselylomakkeella. Tutkimuksen kohdejoukkona oli terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitohenkilökunta (N = 47), joista tutkimukseen vastasi 37 hoitajaa. Tutkimuksen vastausprosentti oli yhteensä 79, joka jakaantui siten, että vanhainkodin hoitajista 89 % vastasi kyselyyn ja vuodeosaston hoitajista 63 %. Erityisesti vanhainkodin pitkäaikaiset sijaiset olivat erityisen aktiivisia osallistumaan tutkimukseen. Vastausaktiivisuus oli hyvä ja se kertoo tutkimusaiheen olleen tarpeellinen.

7.1 Tutkimuksen tulosten tarkastelua

Tämän opinnäytetyön ensimmäisessä tutkimusongelmassa selvitettiin terveyskeskusten vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyötä estäviä tekijöitä. Vuodeosaston hoitajien mielestä heidän ammattitaitoaan arvostettiin vuodeosastolla ja vanhainkodissa, kun taas vanhainkodin hoitajien mielestä heidän ammattitaitoaan arvostettiin enemmän vanhainkodissa kuin vuodeosastolla. Vuodeosaston työtä pitivät kaikki hoitajat ammatillisesti vaativampana kuin vanhainkodin työtä. Enemmistö vanhainkodin hoitajista oli valmis hakemaan ammatillista apua vuodeosastolta. Henneman (1995) toteaa, että kaikkien jäsenten tulee antaa oma ammattitaitonsa yhteiseen käyttöön. Vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajista enemmistö ei osannut sanoa mielipidettään siitä, saavatko he riittävästi perehdytystä vuodeosaston tai vanhainkodin työtehtäviin, mikä saattaa kertoa yhteistyön vähyydestä ja työkierron puuttumisesta.

Selkeiden pelisääntöjen rakentaminen ja niistä kiinni pitäminen osastoiden välillä parantaisi yhteistyötä, kuten Pohjankosken (2008) tulokset osoittavat. Vanhainkodin hoitajat kokivat, että varsinkin viikonloppuisin henkilökunnan yhteiskäyttö oli riittämätöntä. Enemmistö tutkimukseen vastanneista hoitajista ei kokenut kiireen vaikuttavan yhteistyön toteutumiseen haitallisesti, mikä tutkimustulos poikkeaa Pohjankosken (2008) ja Kosusen (2002) tutkimustuloksista, joiden mukaan kiire haittasi yhteistyötä.

Vanhainkodin ja vuodeosaston hoitajien välillä koettiin olevan liian vähän vuorovaikutusta, mikä hankaloittaa yhteistyötä. Tutkimustulos on samansuuntainen Lautamiehen (2010) tutkimustuloksien kanssa, joiden mukaan eri organisaatioiden välistä yhteistyötä hankaloitti eniten vuorovaikutuksen puute. Vanhainkodissa koettiin tiedonkulku osastonhoitajien ja hoitotyöntekijöiden välillä riittämättömäksi. Myös vanhainkodin ja vuodeosaston hoitohenkilökunnan välistä tiedonkulkua pidettiin riittämättömänä, jotta hyvä yhteistyö mahdollistuisi. Kivimäki ym. (2004) toivat tutkimuksessaan esiin huonon ja puutteellisen tiedonkulun olevan yksi yleisimmistä ja tärkeimmistä työyhteisön ongelmista.

Puolet vuodeosaston hoitajista oli haluttomia työkiertoon, mutta vanhainkodin hoitajista sitä halusi 44 %. Työkierto on (esimerkiksi Kanste 2006) monipuolinen henkilöstön ammatillisen osaamisen kehittämiskeino, jolla voidaan kehittää työyhteisöä ja lisätä työyksiköiden yhteistoiminnallisuutta. Suurin osa vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajista ei osannut sanoa mielipidettään toisen osaston työilmapiiristä, mikä saattaa johtua yhteistyön vähyydestä ja vuorovaikutuksen puutteesta.

Tämän opinnäytetyön toisessa tutkimusongelmassa selvitettiin terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyötä edistäviä tekijöitä. Esimiesten ei koettu kannustavan osastoiden väliseen yhteistyöhön. Viljasen (2010) projektityössä sairaanhoitajat pyysivät usein konsultointiapua toisiltaan, mikä paransi potilaan hoidon toteutumista. Markki (2006) toteaa esimiestyön, yhteistyön, avoimen työilmapiirin, kehittämisen ja erityisosaamisen olevan tärkeitä myös työyksikköön sitouttamisessa. Vanhainkodin hoitajista puolet piti työilmapiiriä hyvänä, mutta lähes yhtä moni piti sitä huonona. Kivimäki ym. (2004) ja Pohjankoski (2008) tutkimuksissaan toteavat tiedonkulun ongelmien ja epäkollegiaalisuuden heijastuvan työilmapiiriin.

Enemmistö vuodeosaston hoitajista ei halunnut toteuttaa työkiertoa vanhainkodin ja vuodeosaston välillä, vaikka Kanstenin (2006) mukaan sillä hyödynnetään hiljaista tietoa ja rakennetaan verkostoja. Enemmistö tutkimukseen osallistuneista ei halunnut parempaa palkkaa työkiertoon osallistuville, kuitenkin Markki (2006) toteaa palkkauksen olevan yksi keino työhön sitouttamisessa. Kaikki hoitajat halusivat työkierron olevan vapaaehtoista.

Enemmistö vuodeosaston hoitajista koki työilmapiirin vuodeosastolla hyväksi. Puolet vanhainkodin hoitajista piti työilmapiiriä heillä hyvänä, mutta moni vanhainkodin hoitajista koki työilmapiirin huonoksi. Markin (2006) mukaan avoin työilmapiiri ja joustavuus kertoi työyksikköön sitoutumisesta ja Kivimäen ym. (2004) mukaan huono ja puutteellinen tiedonkulku on yksi yleisin työyhteisöongelma.

Enemmistö tutkimukseen vastanneista hoitajista ei pitänyt vuodeosaston ja vanhainkodin välistä vuorovaikutusta avoimena. Isoherranen (2005) kirjoittaa vuorovaikutuskulttuurin muutoksien työyhteisöissä olevan usein vaikeita, koska yhteisöön syntyy sosiaalisia puolustusmekanismeja, jotka ylläpitävät omaksuttuja uskomusjärjestelmiä ja suojaavat niitä muutoksilta.

Työkierron pituudesta ei moni tutkimukseen vastanneista hoitajista osannut sanoa mielipidettään. Kaikki tutkimukseen vastanneet hoitajat halusivat perehdytystä työkiertoon. Enemmistön mielestä vuodeosaston ja vanhainkodin välille ei ole luotu selkeitä ohjeita työtavoista eikä myöskään ole annettu riittävästi tietoa työtavoista. Myöskään ammattiryhmien välillä ei koettu olevan riittävästi yhteistyön toimivuutta eikä yhteistyöilmapiiriä pidetty hyvänä. Henneman (1995) toteaa, että yhteistyössä yksi tai useampi henkilö toimii yhdessä molempien osapuolten osallistuessa suunnitteluun ja päätöksentekoon. Kaikki jäsenet antavat oman ammattitaitonsa yhteiseen

käyttöön, jakavat vastuun tuloksesta ja jokainen ryhmän jäsen antaa arvoa yhteistyökumppaneilleen.

Suurin osa hoitajista koki voivansa kertoa lähiesimiehelleen avoimesti, mikäli havaitsee yhteistyötä haittaavia tekijöitä. Korpela ja Brander (2004) ja Savolainen (2005) korostavat johdon ja henkilöstön välisen yhteistyön kannustavan sitoutumaan yhteisiin tavoitteisiin.

Yhteisiä koulutuksia todettiin olevan liian vähän ja niitä toivottiin järjestettävän omalla työpaikalla. Pohjankosken (2008) tutkimuksessa todetaan että, koulutukseen pääsy, me-henki, opetus ja ohjaus olivat keskeisiä kollegiaalisuuteen vaikuttavia tekijöitä. Yhteistyön aikaansaamiseksi koettiin tarvittavan yhteisiä tutustumistilaisuuksia sekä yhteisiä koulutustilaisuuksia.

Saarisen tutkimuksessa (2010) todettiin johtamisella olevan suuri vaikutus yhteistyön toteutumiselle. Johtamisen tulee olla avointa sekä työntekijöiden osaamista ja taitoa hyödyntävää sekä kaikkia ammattilaisia kunnioittavaa. Jokaisen työntekijän erikoisosaaminen tulee huomioida ja mahdollistaa itse työssä. Erikoisosaaminen on hyödynnetty vanhainkodissa siten, että hoitohenkilöstö suorittaa jalkahoitoa, hiustenleikkuuta sekä ompelupalveluita. Vuodeosastolla erikoisosaaminen on diabeteksenhoitoa, haavahoitoa ja saattohoitoa sekä potilaiden nostoihin/siirtoihin liittyvää osaamista.

7.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tutkijan on oltava aidosti kiinnostunut uuden informaation hankkimisesta ja paneuduttava tunnollisesti alaansa, jotta hänen hankkimansa ja välittämänsä informaatio olisi luotettavaa (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 172). Kumpikin opinäytetyöntekijä työskentelee kohdeorganisaatiossa, joten informaatio on luotettavaa.

Keskeinen asia tutkimusta tehtäessä on luotettavuus eli reliabiliteetti ja validiteetti. Tutkimuksen luotettavuus eli reliabiliteetti tarkoittaa mittaustulosten toistettavuutta ja tutkimuksen kykyä antaa tuloksia, jotka eivät ole sattumanvaraisia. Tutkimuksessa käytettyjen mittareiden luotettavuus kuvaa tutkimuksen tuloksien luotettavuutta. Mittarin tulisi olla tarkka ja sillä tulisi saada tietoa tutkittavasta asiasta eli tutkimusongelmasta. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Opinnäytetyöntekijät laativat kyselylomakkeen (Liite 2) tätä tutkimusta varten. Kyselylomakkeet esitettiin, jolloin varmistettiin väittämien ymmärrettävyys ja selkeys. Esitestauksesta saadun palautteen perusteella siihen tehtiin kolme muutosta. Esites-
taajat pitivät kyselylomaketta selkeänä ja kattavana. Saatekirjeeseen lisättiin tarken-
nus, että tutkimuskohteena ovat vakituiset hoitajat ja pitkäaikaiset sijaiset. Yksi ky-
symys poistettiin taustatiedoista ja väittämä poistettiin viimeisestä osiosta. Kysely-
lomakkeet vietiin osastoille laatikoissa, joihin liitettiin A4-arkille ohjeistus vastaus-
ajankohdasta ja palautuspaikasta. Opinnäytetyöntekijät eivät olleet töissä ensimmäi-
sen aineistonkeruuviikon aikana, jolloin he olisivat voineet opastaa vastaamisessa.
Hoitajilla oli mahdollisuus vastata kyselylomakkeeseen työaikana, mikä saattoi häiri-
tä keskittymistä kyselylomakkeen täyttämiseen. Vastausajankohdan mentyä umpeen
opinnäytetyöntekijät saivat suullista palautetta, jonka mukaan vastaaminen työaikana
oli ollut helppoa.

Validiteetti eli pätevyys tarkoittaa tutkimusmenetelmän kykyä mitata tarkoitettua asi-
aa. Validiteettia saattavat heikentää esimerkiksi tutkijan ja vastaajien erilaiset käsi-
tykset kysymysten tarkoituksesta. (Hirsjärvi ym. 2007, 226.)

Opinnäytetyön kyselylomakkeiden joissakin vastausosioissa oli paljon *en osaa sanoa*
vastauksia, mikä sai opinnäytetyöntekijät pohtimaan, mistä se johtuu tai kertoo.
Opinnäytetyön kaikkiin väittämiin ei aina vastattu, joten väittämät eivät ehkä olleet
onnistuneita tai vastaaja ei osannut valita vaihtoehtoa *en osaa sanoa*. Opinnäytetyön-
tekijät olisivat voineet informoida tutkimuksen alussa siten, että *en osaa sanoa* tar-
koittaa myös, että vastaaja voi halutessaan olla ottamatta kantaa. Opinnäytetyönteki-
jät jäivät pohtimaan, olisiko viimeisen vastausvaihtoehdon tilalla voinut myös olla
jokin muu vaihtoehto kuten *ei mielipidettä*.

Aineiston keruun jälkeen tiedot tarkistettiin ja ne tallennettiin Excel-taulukko-
on siten, että toinen luki ja toinen kirjasi vastaukset taulukkoon. Tuloksia tarkasteltaessa
luokkia yhdisteltiin, koska tuloksien kannalta vastauksilla, täysin samaa mieltä sekä
samaa mieltä, eri mieltä tai täysin eri mieltä, ei näyttänyt olevan merkitystä ja väittä-
miin saadut vastaukset ovat nähtävissä taulukoissa lukumäärinä ja prosentteina.

7.3 Tutkimuksen eettisyys

Hyvään tieteelliseen käytäntöön kuuluu, että tutkijat noudattavat tiedeyhteisön nou-
dattamia toimintatapoja, joihin kuuluvat yleinen huolellisuus, rehellisyys ja tarkkuus

tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimuksen ja niiden tulosten arvioinnissa. Hyvän tieteellisen käytännön mukaista on myös, että tutkimus on suunniteltu, toteutettu ja raportoitu perusteellisesti ja tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten edellyttämällä tavalla. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.) Tutkimusaiheen valinta on myös eettinen kannanotto (Hirsjärvi 2007, 66). Tutkimusaiheen valitsivat opinnäytetyöntekijät. Tutkimusaihe rajattiin koskemaan vanhainkodin ja vuodeosaston hoitohenkilökunnan yhteistyötä, koska se koettiin tärkeäksi. Opinnäytetyöntekijät esittelivät opinnäytetyön tutkimussuunnitelman toinen marraskuuta 2010 johtavalle hoitajalle sekä vuodeosaston että vanhainkodin osastonhoitajille. Tutkimussuunnitelma tarkastettiin esimiesten kanssa ja lupa aineiston keräämiseen saatiin johtavalta hoitajalta (Liite 1).

Kyselylomakkeen ohessa vastaajat saivat saatekirjeen (Liite 2), jossa kerrottiin opinnäytetyöstä, sen tarkoituksesta ja tavoitteista. Hyvä tieteellinen käytäntö edellyttää, että tutkittavalla on tutkimuksesta riittävästi tietoa, jonka perusteella hän päättää tutkimukseen osallistumisesta tai kieltäytymisestä (Vilka 2005, 153). Tutkimukseen osallistuminen tulee olla vapaaehtoista ja tutkittavien anonymiteetin säilymisestä tulee huolehtia. Luotettavuuden kannalta olisi suotavaa että mahdollisimman moni vastaisi kyselyyn. (Hirsjärvi ym 2007, 25.)

Opinnäytetyöntekijät muistuttivat omissa työyksiköissään kyselystä aktiivisesti. Kyselylomakkeeseen vastaaminen tulkitaan vastaajan suostumuksena tutkimukseen. Tutkimus tulee toteuttaa asianmukaisesti, eikä se saa sisältää vilppiä. Tutkijan tulee kunnioittaa tutkittavan yksityisyyttä ja suojata häntä vahingoittumiselta sekä säilyttää hänen anonymiteettinsä. (Tutkimuseettinen neuvottelukunta 2002.) Tässä opinnäytetyössä vastaajien henkilöllisyys ei tullut esille, vaikka tulokset raportoidaan jakaen osastot kahteen ryhmään, vanhainkotiin ja vuodeosastoon. Osallistuminen oli vapaaehtoista ja näin ollen kaikki saivat itse päättää osallistumisestaan. Tutkimusaineistoa käsiteltiin ja analysoitiin hyvää eettistä tapaa noudattaen. Kyselylomakkeista tiedot syötettiin Excelin taulukkoon, jonka jälkeen lomakkeet säilytettiin yhdessä paikassa. Opinnäytetyön valmistuttua vastatut kyselylomakkeet hävitetään.

7.4 Kehittämishaasteet ja jatkotutkimuskohde

Tutkimustuloksia voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa. Tutkimuksessa nousi esiin yhteistyötä estävinä tekijöinä selkeiden pelisääntöjen puuttuminen vanhainkodin ja vuodeosaston välillä siitä, miten yhteistyötä tulisi to-

teuttaa. Vuodeosaston työ on ammatillisesti vaativampaa kuin vanhainkodin työ, sen vuoksi vanhainkodin hoitajat hakevat apua vuodeosastolta. Etenkin viikonloppuisin vanhainkodissa kaivataan ammatillista osaamista. Kiire ei ollut suurin este yhteistyölle, sen sijaan vuorovaikutuksen ja tiedonkulun vähäisyys heikensi selvästi yhteistyötä. Esimiesten ja työntekijöiden välistä vuorovaikutusta ei pidetty avoimena. Työkiertoa ei toteutettu vanhainkodin ja vuodeosaston välillä. Työkierron vapaaehtoisuutta pitivät kaikki hoitajat tärkeänä.

Yhteistyötä edistäviä tekijöinä nousi esiin hyvä työilmapiiri vuodeosastolla ja vanhainkodissa, vaikka siellä myös osa hoitajista piti sitä huonona. Lähiesimiehelle voitiin kertoa yhteistyötä haittaavista tekijöistä, vaikkei esimies kannustanutkaan yhteistyöhön. Koulutuksia pidettiin tärkeänä, varsinkin yhteisiä koulutuksia, jotka pidetään talon sisällä.

Kehittämis ehdotuksena opinnäytetyön pohjalta nousi yhteistyö uuden perusturvakuntayhtymä Akselin sisällä, jonka muodostavat Mynämäki, Nousiainen ja Masku. Terveyskeskusten ja vanhainkotien yhteistyön käynnistyminen mahdollistaisi henkilöstön liikkuvuuden ja työllistymisen kunnan sisällä. Toinen kehittämis ehdotus on työkierto, jonka tarkoitus on kehittää työyhteisöä ja antaa yksittäiselle työntekijälle mahdollisuus kehittyä työssään ja oppia uusia asioita. Sen avulla voidaan myös jakaa osaamista ja edistää henkilöresurssien joustavaa käyttöä sekä henkilöstön liikkuvuutta. (Nummelin 2009, 24.)

Jatkotutkimushaasteena nousi esiin uusi perusturvakuntayhtymä Akseli ja sen yhteistyökumppanien välisen yhteistyön tutkiminen. Maskun, Mynämäen ja Nousiaisten kuntien alueella toimivien vuodeosastojen ja vanhainkotien yhteistyötä voisi tulevaisuudessa tutkia. Yhteisiä koulutuksia toivottiin järjestettävän omassa talossa ja niitä voisi myös järjestää uuden Akselin sisällä, jolloin toinen toisiinsa tutustumista parannettaisiin. Työkierrolla voitaisiin tutustua alueen eri työpisteiden työkäytäntöihin, työyhteisöön sekä kehittää ja oppia uusia asioita.

LÄHTEET

Elovainio, M, Kalliomäki-Levanto, T & Kivimäki, M. 1997. Työ, yhteistyö ja asiantuntemuksen jakautuminen väestövastuisessa tai alueellisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Stakes. Tutkimuksia 79.

Henneman E.1995. Collaboration:a concept analysis.Journal of Advenced Nursing,21(1)103-109.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Jyväskylä. Kirjayhtymä Oy.

Enemmän yhdessä – moniammatillinen yhteistyö. Helsinki: WSOY.

Isoherranen, Kaarina 2005: Moniammatillinen yhteistyö. Dark Oy. Vantaa

Kankkunen,P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä.Helsinki:WSOY.

Keskinen, S.2005. Alaistaidot. Luottamus, sitoutuminen ja sopimus. Polemiasarja 59. Helsinki: Kunnallisan kehittämissäätiö.

Kivimäki, R., Karttunen, A. & Yrjänheikki, L. 2004. Hoitotyöntekijä työssään ja ympäristössään-uusia näkökulmia tasapainoiseen työelämään. Työsuojelujulkaisu ja77. Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö, työsuojeluosasto. Tampere

Kanste, O. 2006. Johtamisen haasteet osastonhoitajan työssä. Sairaanhoitajaliitto 6-7/2006.

Korpela, S-V. & Brander, H. 2004. Moniammatillisen yhteistyön kehittäminen Hyks, Jorvin sairaalan kirurgian poliklinikalla. Helsinki. HQ4 laatutyö.

Kosunen, L.2002. Päivystyspoliklinikan ja vuodeosastojen välinen yhteistyö. Satakunnan ammattikorkeakoulu, sosiaali- ja terveysalan Rauman yksikkö, terveysalan koulutusohjelma, hoitotyön suuntautumisvaihtoehto.Opinäytetyö

Lautamies, R.2010.”Alkukankeuden jälkeen toiveissa sujuvampaa yhteistyötä”. Ulkoistamisen vaikutus henkilöstön väliseen yhteistyöhön Kaakon kaksikon avoterveydenhuollossa.Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysalan kehittäminen ja johtaminen.Opinnäytetyö.

Markki, H-L. 2006. ”Meillä palvelee työhönsä sitoutunut henkilöstö” – tutkimus henkilöstön sitoutumisesta Porin kaupungissa. Tampereen Yliopisto. Johtamistieteidenlaitos. Hoitotieteen pro gradu tutkielma.

Mynämäen kunnan perusturvalautakunnan pöytäkirja 21.1.2010, Pykälä 13. Laitos hoidon yhteistyöselvitys. Saatavissa: <http://www.mynamaki.fi>

Nummelin M. 1/2009. Työkierrolla mielekkyyttä ja uusia näkökulmia työhön. Satakunnan sairaanhoitopiirin henkilöstö- ja sidosryhmälehti Vinkkeli.

Perusturvakuntayhtymä Akseli 2011. Palvelutasosuunnitelma 2011 – 2012.
Saataavissa: <http://www.mynamaki.fi/html/dynasty/kokous/20101257-3-6575.PDF>

Pohjankoski, M. 2008. Kollegiaalisuuden toteutuminen sisätautien osastoilla 33 ja 34. Lahden AMK. Hoitotyön opinnäytetyö.

Saarinen, A. 2010. ”Mikään ei muutu jos mitään ei tee” Lasten ja vanhempien kanssa työskentelevien työntekijöiden näkemyksiä moniammatillisesta yhteistyöstä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaalialan koulutusohjelma. Opinnäytetyö. Saataavissa: <https://publications.theseus.fi>

Savolainen, L. 2005. Alueellinen yhteistyö laboratoriotoinnassa, tutkimus erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa työskentelevien laboratoriohoitajien odotuksista ja suhtautumisesta laboratoriotoinnassa alueelliseen yhteistyöhön. Kuopion yliopisto. Terveystieteiden tiede. Pro gradu-tutkielma. Saataavissa: <http://www.uef.fi/stj/pro-gradut>

Silvennoinen, M. 2004. Vuorovaikutuksen avaimet. Gummeruksen Kirjapaino oy. Jyväskylä.

Seppälä-Järvelä, R. & Vataja, K. (toim.) 2009 Työyhteisö uusille urille. Jyväskylä. WS Bookwell Oy.

Turulin, M. 2007. Kuntien ja kolmannen sektorin välinen yhteistyö. Oulun yliopisto. Pro gradu-tutkielma.

Tutkimuseettinen neuvottelukunta. 2002. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausten käsitteleminen. Saataavissa: <http://www.tenk.fi/JulkaisutjaOhjeet/htkfi.pdf>

Vilkka, H. 2005. Tutki ja kehitä. Kustannusosakeyhtiö Tammi. Helsinki.

Viljanen, M-L. 2010. Akuutin haavapotilaan hoitopolun kuvaus. Satakunnan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Rauma. Opinnäytetyö.

Mynämäen kunta
Johtava hoitaja
Seppälä Maija
Kuivelantie 10
23100 Mynämäki

LIITE 1

TUTKIMUSLUPA-ANOMUS

Opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa sosiaali- ja terveysalan Rauman toimipisteessä sairaanhoitajiksi. Opintoihin kuuluu opinnäytetyön tekeminen. Opinnäytetyön aiheena on terveyskeskuksen vuodeosaston ja vanhainkodin hoitajien yhteistyö. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yhteistyötä estäviä tai edistäviä tekijöitä ja tuottaa sellaista tutkittua tietoa yhteistyöstä, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimus on kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerätään kyselylomakkeiden avulla. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja kyselylomakkeisiin vastataan nimettöminä, joten kenenkään vastaajan henkilöllisyys ei tule kenenkään tietoon. Pyydämme lupaa opinnäytetyömme aineiston keräämiseen terveyskeskuksen vanhainkodissa ja vuodeosastolla.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii TtT, lehtori Ritva Pirilä puh. XXXXXXXX Opinnäytetyö valmistuu 2011. Tutkimustuloksista raportoidaan kohdeorganisaatioita.

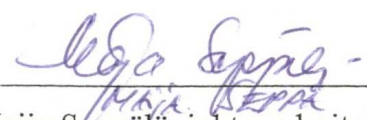
Yhteistyöterveisin

Airi Päivärinta	puh: XXXXXXXX	s-posti: airi.paivarinta@student.samk.fi
Tarja Rajalin	puh: XXXXXXXX	s-posti: tarja.rajalin@student.samk.fi

Myönnän luvan aineiston keruuseen ☒

En myönnä lupaa aineiston keruuseen ☐

Mynämäessä 2 / 11 2010


Maija Seppälä, johtava hoitaja

SAATEKIRJE

Hyvä työkaveri,

opiskelemme Satakunnan ammattikorkeakoulussa Rauman sosiaali- ja terveysalan toimipisteessä sairaanhoitajiksi. Opiskelumme kuuluu opinnäytetyön tekeminen, jonka aiheeksi olemme valinneet vanhainkodin ja vuodeosaston hoitohenkilökunnan välisen yhteistyön. Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää yhteistyötä estäviä ja edistäviä tekijöitä sekä tuottaa sellaista tutkittua tietoa yhteistyöstä, jota voidaan hyödyntää yhteistyön kehittämisessä ja parantamisessa.

Tutkimus on kvantitatiivinen ja tutkimusaineisto kerätään ohessa olevalla kyselylomakkeella. Tutkimukseen saavat osallistua vanhainkodissa ja vuodeosastolla työskentelevät hoitajat sekä pitkäaikaiset sijaiset. Pyydämme, että vastaat kyselylomakkeeseen. Vastaaminen on vapaaehtoista, mutta jokaisen vastaukset ovat opinnäytetyön tuloksien kannalta erittäin tärkeitä. Kyselylomakkeeseen vastataan nimettömänä, joten kenenkään vastaajan henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa kenenkään tietoon.

Kyselylomake on avonaisessa kirjekuoressa, jonka voit palauttaa suljetussa kirjekuoressa osastolla olevaan postilaatikkoon. Kyselylomakkeiden täyttämiseen on varattu aikaa kaksi viikkoa ja niiden viimeinen palautuspäivä on 15.12.2010.

Kiitämme vaivannäöstäsi jo etukäteen!

Airi Päivärinta
airi.paivarinta@student.samk.fi
sairaanhoitajaopiskelija

Tarja Rajalin
tarja.rajalin@student.samk.fi
sairaanhoitajaopiskelija

TERVEYSKESKUKSEN VUODEOSASTON JA VANHAINKODIN
HOITAJIEN VÄLINEN YHTEISTYÖ

A. TAUSTATIEDOT

Ole hyvä ja rastita oikea vaihtoehto.

01. Työskenteletkö?

☐ Vanhainkodissa (Lizeliuskodissa)

☐ Vuodeosastolla

02. Oletko?

☐ Vakituinen hoitotyöntekijä

☐ Pitkäaikainen sijainen (yli ½ vuotta)

03. Kuinka kauan olet työskennellyt hoito-alalla?

☐ alle 5 vuotta

☐ 5-14 vuotta

☐ 15–25 vuotta

☐ yli 25 vuotta

Asteikko on kaikissa B, C ja D – kohdan väittämissä seuraava:

1 = täysin samaa mieltä

2 = samaa mieltä

3 = eri mieltä

4 = täysin eri mieltä

5 = en osaa sanoa

Ole hyvä ja rastita mielipidettäsi lähimpänä oleva vaihtoehto väittämistä.

B. VANHAINKODIN JA VUODEOSASTON YHTEISTYÖTÄ HAITTAAVAT TEKIJÄT

	1	2	3	4	5
	Täysin samaa mieltä	Sa- maa mieltä	Eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
04. Mielestäni ammattitaitoani arvostetaan vuodeosastolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
05. Mielestäni ammattitaitoani arvostetaan vanhainkodissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
06. Vuodeosaston työ on ammatillisesti vaativampaa kuin vanhainkodin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
07. Saan riittävästi perehdytystä vanhainkodin työtehtäviin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
08. Saan riittävästi perehdytystä vuodeosaston työtehtäviin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
09. Haluan oppia uusien laitteiden käyttöä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Haluan työskennellä vain vanhainkodissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Haluan työskennellä vain vuodeosastolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Pyydän tarvittaessa apua vuodeosaston hoitajilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Pyydän tarvittaessa apua vanhainkodin hoitajilta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Vanhainkodista tai vuodeosastolta tullaan auttamaan pyydettyäessä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Vanhainkodin ja vuodeosaston välillä on liian vähän vuorovaikutusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Tiedonkulku osastonhoitajien ja hoitotyöntekijöiden välillä on yhteistyön kannalta riittävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Tiedonkulku vanhainkodin ja vuodeosaston hoitohenkilökunnan välillä on yhteistyön kannalta riittävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Vanhainkodin ja vuodeosaston välillä on jo riittävästi yhteistyötä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	1	2	3	4	5
	Täysin samaa mieltä	Sa- maa mieltä	Eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
19. Yhteistyön pelisäännöt puuttuvat vanhain- kodin ja vuodeosaston väliltä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Kiire estää yhteistyötä toteutumasta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Olen haluton yhteistyöhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Henkilökunnan yhteiskäyttö etenkin viikonloppuisin on mielestäni riittävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Työkierto ei ole tarpeellista vanhainkodin ja vuodeosaston välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Olen haluton työkiertoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. VANHAINKODIN JA VUODEOSASTON YHTEISTYÖTÄ EDISTÄVÄT TEKIJÄT

	1	2	3	4	5
	Täysin samaa mieltä	Sa- maa mieltä	Eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
25. Esimiehet kannustavat yhteistyöhön	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. Hoitajat vanhainkodissa tietävät vuode- osaston työn vaativuuden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. Vuorovaikutus vanhainkodin ja vuodeosas- ton henkilökunnan välillä toimii hyvin	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. Haluan toteuttaa työkiertoa vanhain- kodin ja vuodeosaston välillä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Työkiertoa toteuttavan tulisi saada parempaa palkkaa kuin sen joka ei halua toteuttaa työnkiertoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
30. Haluan kehittää ammatillista osaamistani työkierrolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
31. Työkierron tulisi olla vapaaehtoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
32. Työnantajan olisi hyvä määrätä kaikki hoito- työntekijät osallistumaan työkiertoon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
33. Työilmapiiri on hyvä vuodeosastolla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	1	2	3	4	5
	Täysin samaa mieltä	Sa- maa mieltä	Eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
34. Työilmapiiri on hyvä vanhainkodissa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
35. Mielestäsi vanhainkodin ja vuodeosaston henkilökunnan välinen vuorovaikutus on avointa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
36. Vanhainkodin ja vuodeosaston henkilö- kunta arvostaa toistensa ammattitaitoa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
37. Sopiva työkierron pituus olisi kolme kuukautta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
38. Sopiva työnkierron pituus olisi puolivuotta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
39. Työkierron pituudella ei ole merkitystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
40. Vanhainkodin ja vuodeosaston välille on luotu selkeät ohjeet työtavoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
41. Hoitajille on annettu riittävästi tietoa vanhainkodin ja vuodeosaston työ- tavoista	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
42. Mielestäni eri ammattiryhmien välillä on yhteistyötä riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
43. Vanhainkodin ja vuodeosaston henkilö- kunnan välinen yhteistyö toimii	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
44. Yhteistyöilmapiiri on hyvä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
45. Työkierto edellyttää ammatillista lisä- koulutusta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
46. Työnkierto edellyttää riittävää pereh- dytystä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
47. Voin kertoa esimiehelleni avoimesti, mikä- li havaitsen yhteistyötä haittaavia tekijöitä	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
48. Kaikki hoitajat ovat sitoutuneet yhteis- työn kehittämiseen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
49. Yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan yhteisiä koulutustilaisuuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
50. Yhteistyön aikaansaamiseksi tarvitaan yhteisiä toinen toiseen tutustumis- tilaisuuksia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. MUITA YHTEISTYÖHÖN JA TYÖYHTEISÖÖN LIITTYVIÄ VÄITTÄMIÄ

	1	2	3	4	5
	Täysin samaa mieltä	Sa- maa mieltä	Eri miel- tä	Täysin eri mieltä	En osaa sanoa
51. Yhteisiä koulutuksia on riittävästi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
52. Yhteisiä koulutuksia tulisi järjestää omalla työpaikalla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
53. Yhteisiä koulutuksia tulisi järjestää muualla	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
54. Tiedonkulku esimiesten ja työntekijöiden välillä on riittävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
55. Avoimuus esimiesten ja työntekijöiden välillä on riittävää	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Kiitos vastauksistasi!